

職場環境改善とリーダーの役割

メンタルヘルスセミナー

～ カウンセリングマインドを活用して～

働き方改革の関連法やストレスチェック制度が導入された背景には、メンタルヘルス不調者や、精神障害の労災請求件数、支給件数とも増え続けていることがあると思われます。職場は多様化が進み、声高にコンプライアンスが叫ばれるなど、労働者の心的負担は増すばかりです。

このセミナーでは、**セルフケア**を中心とする働く人本人の気づきと、**管理監督者としてリーダーの役割**についてのラインケアを積極的にすすめていくために有益な情報を提供させていただきます。

1 講習日程・会場(令和4年度)

会場	開催日	場所	定員	時間
新潟	2022年11月11日(金)	新潟ウェルネス (新潟市西区北場1185-3)	50名	9:00～16:30

※会場、講師の都合により講習時間が変更になる場合があります。講習時間は受講票でご確認ください。

2 講習料金

10,450円

受講料:7,700円(本体7,000円 消費税700円)
教材費:2,750円(本体2,500円 消費税250円)

3 内容・講師

仕事は「やり方」 時間は「使い方」 人生は「生き方」

1. 心の健康を考える ～メンタルヘルス活動の3大原則と職場の元気度～
2. 人のこころ(部下)を覗いてみたら ～心の特質を考える～
3. 職場の活性化とリーダーの役割
4. ヒューマンスキル、テクニカルスキル、コンセプチュアルスキル
5. 自己啓発と自己変革 ～ストレス耐性と感性～
6. 事例で学ぶ「メンタルヘルス不調の初期サイン」
7. カウンセリングマインドを活用した対応とは ～日常会話と傾聴の違い～
8. メンタルヘルス不調者への対応と留意点



講師：大西 金吾

(一社)新潟県労働衛生医学協会 専務理事
新潟医療福祉大学 客員教授
日本産業カウンセラー協会登録産業カウンセラー

講師：朝日 由香

日本産業カウンセラー協会認定シニア 産業カウンセラー
日本産業カウンセラー協会認定スーパーバイザー
国家資格 キャリアコンサルタント

4 個人情報の取扱いについて



当会では、お客様の個人情報を以下のように取扱います。下記の内容をご確認いただき、同意のうえ、ご受講いただけますようお願い申し上げます。

1. 利用目的
①受講票の作成・送付、講習案内の送付 ②講習受付 ③修了試験における本人確認 ④修了証の作成・交付 ⑤料金の請求 ⑥修了証の再交付 ⑦技能講習修了証明書統合発行システムにおける技能講習修了者データ提供 ⑧講習の質及び講習実施におけるサービス向上のための意見聴取(アンケート) ⑨監督・行政機関等からの照会への対応
2. 個人情報の第三者提供について
お客様の個人情報は、あらかじめお客様の同意をいただくことなく、外部に提供することはありません。(ただし、法令の定める事務を遂行することに対して国の機関もしくは地方公共団体等により協力する必要がある場合を除く)

3. お客様の権利
当会で管理する個人情報については、法令の範囲内で、ご本人による利用目的の通知、開示、訂正、削除、利用の停止、提供の停止を求められます。
4. 上記のうち、同意しがたい事項がある場合にはご相談ください。

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会
会長 佐藤 幸示
理事長 藤口 憲輔
(個人情報保護統括責任者)

【個人情報に関する問合せ総合窓口】
人事部 新潟市中央区川岸町1-39-5 電話 025-267-1200(代)

5 申込方法

- ・申込み受付は、先着順で**定員になり次第締切り**となります。お電話での受付はいたしません。
- ・申込状況はホームページ【<https://www.niwell.or.jp>】をご覧ください。
- ・お申込みの講習が定員に達していた場合はご連絡をいたします。

(1) 講習料金を「ゆうちょ銀行」にお振込みください。(受付開始日より前でも振込みできます)

郵便振替	他の金融機関からの振込
口座番号: 00640-3-14656 加入者名: 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会	金融機関名: ゆうちょ銀行 ○六九店(セロロキウ店) 預金種目: 当座 口座番号: 0014656 口座名義: 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会

- ※ 郵便振替の場合は、払込取扱票の「通信欄」に「**メンタルヘルスセミナー**」とご記入ください。
- ※ 振込手数料は申込者のご負担をお願いします。また領収証は払込金受領証をもって代えさせていただきます。
- ※ 納付された講習料金は原則として返金いたしませんのでご了承ください。

(2) 下記の申込書に必要事項を記入の上、ご入金を確認できる書面(払込証明書等の写し)を添えて、申込先までお送りください。(FAX申込み可)

- ※ **申込書類が当会に届いた時点で受付完了となります。**
振込みのみ、又は申込書のみ送付では受付完了とはなりませんのでご注意ください。

6 注意事項

- (1) 受講票は、講習開催日の2週間前までに事業所住所のご本人様又はご担当者様に郵送いたします。なお、開催日の1週間前になっても届かない場合はご連絡ください。
- (2) 当日は、筆記用具をご持参ください。教材は当日会場で配布いたします。
- (3) 受講取消しの場合、**納付された講習料金は原則としてお返しいたしません**ので、**受講者の変更**をお願いいたします。
- (4) 受講者の変更、日程の変更は、講習開催日前日までに必ずご連絡ください。

7 申込先

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 教育研修部
〒950-1187 新潟市西区北場1185番地3 TEL 025 (379) 1020 FAX 025 (370) 1788



きりとり線

メンタルヘルスセミナー 申込書

HP

令和4年度		11月 11日		新潟会場	
※おもて面の「個人情報の取扱いについて」をお読みいただき、該当するところに✓マークをお願いします。					
個人情報の取扱いについて <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 一部不同意(不同意項目:)					
フリガナ		生年月日	昭和・平成	年	月 日
受講者氏名		所属部署 役職等			
事業所名		職種			
事業所住所	〒	ご担当者			
		TEL () -		FAX () -	
※メンタルヘルスに関して、特に関心があることをご記入ください。					
当会使用欄	受講番号	受講票発送日		処理欄	

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 長 殿

申込日 年 月 日

※2人以上でお申込みの場合はコピーをしてお使いください。